

Demande d'accompagnement pédagogique à domicile, à l'hôpital ou à l'école (APADHE)

Première demande

Reconduction

ELEVE	<p>NOM Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p><input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon</p>	<p>Classe :</p>
RESPONSABLES LEGAUX	<p>NOM Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Téléphone domicile :</p> <p>Portable :</p> <p>Email :</p>	
SCOLARITE	<p>Nom de l'établissement :</p> <p>Scolarité interrompue le :</p> <p>Durée prévue de l'interruption :</p>	

Renseignements complémentaires

Nom du médecin traitant : Dr

Commune : Téléphone :

Nom du médecin spécialiste : Dr

Spécialité :

Commune : Téléphone :

Je sollicite l'accès au dispositif d'Apadhe pour l'élève mentionné ci-dessus.

Fait à le.....

Les représentants légaux de l'élève

Signature :

A l'attention des représentants légaux de l'élève : Le présent document doit être transmis au directeur ou au chef d'établissement. Il doit être accompagné d'un certificat médical détaillé sous pli cacheté à l'intention du médecin coordonnateur de l'APADHE.

Nom de l'établissement scolaire :

Commune :

Circonscription :

Chef d'établissement / Directeur :

Professeur Principal / Professeur de la classe :

Médecin scolaire :

Infirmière scolaire :

Nom du référent de l'élève :

Mail du référent de l'élève :

Total des absences cumulées sur l'année scolaire :

Observations / avis :

.....

.....

.....

Fait à le

Le directeur ou le chef d'établissement

Signature :

A l'attention du directeur ou chef d'établissement : Le présent document et le certificat médical sous pli cacheté doivent être transmis à :

Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale

Service Santé scolaire - Secrétariat APADHE

Cité administrative – 7 rue Dupanloup

74040 ANNECY CEDEX

Courriel : ce.dsden74-sante-scolaire@ac-grenoble.fr

Avis du médecin coordonnateur Apadhe

Favorable **Défavorable**

Conditions :

- **Répercussion possible de la maladie sur les apprentissages :**

Moments privilégiés pour la tenue du cours :

matin après-midi jours :

Positionnement physique lors de la séance :

assis couché autre :

Modalités de travail :

écrit oral

Points de vigilance :

mal de tête vertiges/nausées douleur intense signes d'anxiété

autre :

Nom, date et signature :

PROJET PEDAGOGIQUE D'APADHE

Coordonnateurs de l'APADHE	Au nord Bénédicte JELMONI Service pédiatrique du Centre Hospitalier Alpes-Léman 558 route de Findrol - BP 20500 74130 CONTAMINE/ARVE 04 50 82 27 29 ash74-hopital-nord@ac-grenoble.fr	Au sud Cédric FENON Service pédiatrique du Centre Hospitalier Annecy-Genevois 1 avenue de l'hôpital 74370 EPAGNY METZ-TESSY 04 50 63 60 03 / 06 11 08 43 80 ash74-hopital-sud@ac-grenoble.fr
----------------------------	--	--

EVALUATION COLLECTIVE DES BESOINS PARTICULIERS DE L'ELEVE PAR LE COORDONNATEUR ET LE DIRECTEUR/ LE CHEF DE L'ETABLISSEMENT

- **L'élève dispose-t-il d'un** PAI PPS PAP PPRE
(Fournir une copie numérisée du projet)

- **Points d'appui :**

- Appétence scolaire, quelles disciplines :
- Bonne relation avec ses pairs
- Maturité/aisance avec les adultes
- Autre :

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA CONTINUITÉ PEDAGOGIQUE PAR L'ETABLISSEMENT

Lors des périodes d'absence de l'élève, le personnel des écoles et des établissements scolaires assure la transmission des documents pédagogiques. Il veille à garantir le lien entre l'élève et sa classe.

- **Modalité du lien du référent avec l'élève :**

Communication avec l'élève : Messagerie électronique Messagerie instantanée Application de visioconférence Robotlycén

Fréquence : Plusieurs fois/semaine 1 fois/semaine 1 fois/quinzaine 1 fois/mois

- **Modalité du lien du référent avec la famille :**

Communication avec la famille : Téléphone Messagerie électronique Messagerie instantanée Application de visioconférence

Fréquence : Plusieurs fois/semaine 1 fois/semaine 1 fois/quinzaine 1 fois/mois

- **Suivi pédagogique :**

Transmission des documents pédagogiques

Outils simples	Outils numériques de transmission
<input type="checkbox"/> Photocopies	<input type="checkbox"/> Environnement Numérique de Travail (ENT)
<input type="checkbox"/> Transmission / Copie par un pair	<input type="checkbox"/> Clé USB
<input type="checkbox"/> Autre.....	<input type="checkbox"/> Service de partage de fichiers numériques <input type="checkbox"/> Autre.....

Modalités d'évaluations

- Evaluations fournies par le professeur de la classe
- Evaluations adaptées
- Aménagements des conditions d'examen à prévoir

- **Modalité de travail conjoint famille / établissement / APADHE :**

Disciplines dans lesquelles l'élève peut travailler de façon autonome à partir des cours transmis	Disciplines pour lesquelles l'élève dispose de ressources dans son entourage	Disciplines qui requièrent l'intervention d'un enseignant dans le cadre de l'APADHE			
		NOM et PRENOM de l'enseignant Etablissement si différent de celui de l'élève	Discipline	Lieu d'intervention	Nombre d'heures Période du au

Projet pédagogique validé par l'IEN-ASH

Date

Signature

Moyens validés par la cheffe de de division de la DPLE

Date

Signature

Transmis le pour validation par la Directrice académique de Haute-Savoie.